平成20年度　第１回加賀市地域医療審議会　会議録

日時：平成２０年１０月２日（木）
午後1時30分から午後3時15分
場所：加賀市民病院　南館２階　講堂

出席委員

会長	稲坂　暢	（加賀市医師会会長）
副会長	佐藤日出夫	（南加賀保健福祉センター所長）
委員	上田良成	（加賀市医師会議長）
〃	富田勝郎	（金沢大学附属病院長）
〃	小塩作馬	（加賀市議会議長）
〃	要明　勲	（　〃　議員）
〃	三輪邦彦	（公募市民）
〃	丸谷朱美	（　〃　）
〃	末　一夫	（加賀市消防長）
〃	関　雅博	（石川病院長）
〃	嶋崎正晃	（山中温泉医療センター管理者）
〃	前野紘一	（加賀市民病院管理者）

説明のために出席した者の職・氏名

副市長	北出俊雄
総務部長	深村富士雄
市民部長	荒木優子
山中温泉支所長	山本憲一
病院管理部長	福村孝治
病院管理部総務課長	河本正巳
加賀市民病院医事課長	崎田明宏
病院管理部総務課係長	加藤正則
病院管理部総務課主査	蔦　秀和

１．開会
総務課長

２．委員紹介
総務課長

３．委員委嘱
加賀市長　大幸　甚

４．あいさつ

加賀市長　大幸　甚

５．会長及び副会長の選出

条例第５条第２項により互選をした。自薦、他薦なしのため、事務局案として会長に稲坂加賀市医師会長を、副会長に佐藤南加賀保健福祉ンター所長を推した結果、了承された。

６．議事

条例第６条第２項により、稲坂会長が議長となった。

（1）　公立病院改革プランについて

議　長：　事務局の方から資料の説明を願います。

事務局：　資料１　公立病院改革ガイドラインのポイント

・公立病院改革の必要性

・公立病院改革プランの策定

・プランの実施状況の点検・評価・公表

・財政支援措置等

議　長：　国から示された改革プラン策定に関するガイドラインについて何かご意見ご質問はありませんか。

委　員：　この地域医療審議会は法的な設置義務があるのか。それともそういったものはなく、いわゆる市長の諮問機関として委員会が開かれるのか。

事務局：　加賀市地域医療審議会は法的に設置を義務付けられた審議会ではなく、市長の諮問に応じて地域医療施策に関する事項を調査、審議する機関です。

議　長：　加賀市には３つの公的病院があり、１つは国で２つは加賀市が設置者である。３つの病院含めて考えるか、或いは、２つの病院についてだけ考えるかだが、市民の立場から言えば、３つの病院を１つにというのが基本的な立場である。

事務局：　今回の改革プランは、市が開設する加賀市民病院と山中温泉医療センターについて策定し提出するという事になるので、両病院の内容についてご審議いただきたい。

委　員：　この審議会は加賀地域の医療について考える審議会なのか、それとも加賀市が設置する病院について考える審議会なのか。いずれにせよ、今現在それぞれの病院が加賀市民にどれほど役立っているのか把握しなければ、病院の必要性や、規模についいて論じられないと思う。私は、加賀市全体を鳥瞰図的に眺めて分析した方が理解しやすいと思う。

議　長：　前回は加賀市全体、石川病院も含めて考えようとしたが、石川病院は国立だから加賀市の範疇外ということで、答申書からも除かれた経緯があった。

委　員：　例えば、加賀市の人たちの何人ぐらいが石川病院へ行っているか掴まないと、加賀市の２病院が加賀市にとってどれくらい役立っているのか見えてこない。今の病院が大きいのか小さいのかさえわからない。

委　員：　加賀市の人口に対して大きな公的病院が３つあるのはどうか、というのが原点だと思う。将来的には石川病院も含めて考える問題かと思うが、当面は加賀市が開設している加賀市民病院、山中温泉医療センターをどうしていくかを考え、ある程度まとまった上で石川病院も含めて考えるものと理解している。それから、南加賀としては、自己完結型で、自分

たちの地域の中で、患者さんの最初から最後までを診てあげるのが医療のひとつの形だと思う。

議　長：　病院の持つ機能によって患者動向は変わってくると思う。例えば産婦人科は小松へ行く人が多くて加賀市は非常に少ない。それは加賀市に産科が少ないからで、産科が増えれば数はもっと増えるはずである。

委　員：　地域にどのような医療が必要と感じるかは、実際に加賀市民の声を聞いてみれば良いと思う。大事なのは、この地域でどの程度の病気まで治せる病院にするかということであって、経営の事ばかりでは患者に良いとは言えない。

事務局：　おっしゃるとおりだと思う。石川病院からも数字を頂戴し、３病院の診療状況を示す数値を次回の審議会までに郵送させていただきます。

（２）　前回の審議会答申内容について

事務局：　資料６　加賀市における病院事業のあり方に関する答申書
・加賀市における病院事業のあり方

委　員：　前回、公的３病院でおこなっていた審議が、２病院に絞られている流れをお示し願いたい。

議　長：　私の理解では、当初３つの病院でどのように連携をとっていくかを考えていたが、石川病院は国立で、加賀市の病院とは開設者や性格が違い、話しに入りづらいというお話しがあって、加賀市が管理者である２つの病院についての話しに変わっていったと理解している。

委　員：　加賀市の事を考える時でも、日本のどこに加賀市があるかを念頭に置いて、北陸のどこに加賀市があるかが分かって、そして石川県のどこに加賀市があるかが分かって初めて加賀市というものを感じることが出来る。最初から大聖寺藩の事だけ考えていても物凄く分かりづらい。石川病院や個人病院との連携、役割を考えれば、医療資源の無駄遣いにならずにすむかもしれない。そして、経営だけを考えていくと他がおかしな事になるかもしれない。こういう小さな地域だと、お互いにうまくやっていった方が良いと思う。病院のサイズが大きいというのであれば、ベッド数を減らせば経営としてはうまくいくし、患者さんもいないのにベッドだけ多くして、経営を良くしろと言っても、病人を作らなければいけなくなると思う。

委　員：　なぜ、審議内容が２病院になったのかと言うと、今回は公立病院改革プランが議題になっており、対象となるのは国立病院ではなく、自治体が開設する公立病院だからである。それから、改革プラン作成ガイドラインの中にある国の方針として、医師不足による地域医療の崩壊が一番の問題となる事から、派遣元の大学病院、地元の医師会、公立病院、国立も含めた公的病院、民間病院を含めた中での検討をしなければならないとあるので、そういう事を踏まえた中での２病院の公立病院改革プランを策定していく必要があると思う。

委　員：　一市民として、この僅かな人口の地方都市の中で、そんなに沢山大きな病院がいるのかという事を思う。形は公立と国立で違うかもしれないが、地域として考えれば競争するよりも一緒になって運営すべきだと思う。ここの地域に合った形を答申すれば良いと思う。

委　員：　今回のプラン策定は、国が自治体病院に課したものであるが、これを進めていけば必ず次の段階で、加賀市全体の医療をどうみていくかという、数値をあげた議論になっていく

と思う。

委　員：　加賀市の地域医療を充実させ、崩壊させないようにするというのが一番大事である。現在のデータを確認することも重要だが、その結果だけを元に、この医療は必要ないと切り捨てていけば、地域医療の崩壊につながりかねないと思う。医療資源の効率化も重要なことで、市民の意見を参考とすることも必要だと思う。

議　長：　加賀市全体の医療をどうするかということを根底において、これから進めていこうと思う。次回までに石川病院の資料も出していただきたい。また、各病院の患者数などの年度ごとの推移も資料としてあると良いと思う。過去の患者数がどれだけで、現在までどのように推移してきたかがわかるようなものが良い。

（３）病院事業の現況について

事務局：　資料３　加賀市の医療提供体制の現況と今後の方向性
　　　　　資料４　平成１９年度加賀市病院事業報告書
　　　　　資料５　平成１８年度病院経営分析比較表

議　長：　これまでの年度毎の患者数、入院数、或いは経営指標の変化というような分りやすいグラフがあると、昔はどうであって今どうなったか分かるし、それぞれの病院が過去どれだけの患者さんを扱って来たか、現在どうなっているかの理解が深まると思う。

事務局：　グラフにした分かり易い形で、石川病院の数値と併せ、両病院を並列した形で作成し、次回審議会までに資料を郵送させて頂きたいと思う。

議　長：　私たちが非常に危機感を抱いているのは、加賀市民病院、山中温泉医療センターで医者の数が減少し、加賀市以外への救急搬送が増えていることである。加賀市で、ある程度の救急外来が出来る体制がないといけない。加賀市にある公立病院がもっとレベルを高くし、救急外来、お産、小児科の体制を整えるのは、最低限の加賀市のニーズだと思う。

委　員：　交通事情が物凄く良くなってきて、加賀市自体のサイズが昔よりシュリンクし、２病院の距離は近づいていると思う。お互いに市の一体のものとして、極端に言えば、今日は加賀市民勤務だけど、週１回は山中の方に勤務するというふうにすれば良いと思う。ドクターもやり易くなって、ドクターの負担が軽くなればまたドクターも来たがるのではないか。

議　長：　前回の審議会でも言ったが、医療資源のムダがあると感じる。3つの病院ともにＭＲＩ、ＣＴ、血管撮影装置がある。それなのに、循環器科の医師が各病院に１人しかいないため、どの病院も緊急対応が出来ない。前回の答申の骨子でもそういったことを提言しているが、一刻も早く、３つが１つになれないものか、というのが思いである。加賀市の病院のレベルが下がったから、小松や福井に患者が行くようになったと考えている。

委　員：　医師の力で言えば、１足す１は２．５や３になる。３人いれば５くらいになる。医療は危険なものだから、いざというときの安心感は、医師の数が増えるほど大きくなり、力も発揮しやすい。病院勤めの医師は、自分の技量を確認しながら生きがいを感じている人も多いと思う。何人か同僚がいる環境で仕事をしたいと思うはずであり、相乗効果もある。

議　長：　加賀市の病院では医師が減少している。特に山中は減っている。ムリなお願いかもしれないが大学からもっと医師を派遣して欲しい。

委　員：　金沢大学は加賀市のことだけ考えるという訳にはなかなかいかない。石川県のことだけ考えればいいかというと、そうではない。富山や福井のことも考えなければならない。どれだけの医師を派遣しているかカウントしてみたが、石川県内に６４０人、富山県内に５

５０人、福井にも３００人ほど派遣している。

委　員：　加賀市にはムダがあると思う。小松や他の市町をみると分かると思うが、公立病院が３つもあり、医療機器が揃っているのに医者が不足している。ますます他市に比べて医療崩壊になりつつある。なんとかしなければならない。

委　員：　病院を考える場合には、経営者サイドからの視点だけではなく、患者サイドからの視点も非常に大事だと思う。国の方針も含めて、医療現場にこれだけ競争原理が入ってきたことは疑問である。経営の合理化・効率化をあまりにも突き詰めていくことは問題であり、小松を中心として加賀はサテライト型といった方向に話しが向くとすれば、そういった議論にはブレーキをかけながら話しを進めていきたいと思う。

委　員：　山中も石川も戦争の頃に造られた病院であり、戦争終了後は結核の療養所やカリエスなどを主に治療していた病院ではなかったかと思う。結核が病気として縮小した現在では、その使命はある程度果たしたと言えるのではないかとも思う。

委　員：　こういった問題は、加賀市と山中町が合併したので出てきた問題でもある。市が合併したのだから、病院も合併すべきで、早くすべきだと思う。魅力のある病院は大事であり、魅力のある先生がいて、設備があって、金沢や他からも患者が来たいと思うような病院にしたい。中核となる先端病院があって、各開業医との連携がある体制に、小さな町だから出来そうな気がするのだが。

（４）今後の審議会について

議　長：　審議会の目的は、国から求められた病院改革プランを、公立病院について作成することなので、次回は各病院についての資料を更に出していただき、改めて審議することとする。また、事務局からはプランの骨子が提案されるのですね。

事務局：　素案を準備します。事前に資料と共に郵送します。

議　長：　次回は 11 月 27 日木曜日とします。その次は 1 月 29 日木曜日で予定したいと思う。
本日の審議はこれで終わります。有難うございました。

７．閉会